

ЗАСТОСУВАННЯ ТІОТРИАЗОЛІНУ У КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ТРАВМАТИЧНИЙ ОСТЕОМІЄЛІТ НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ

Волошина Л.І., Островська Г.Ю.

Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія»

Зростання травматизму, особливо серед осіб молодого та середнього віку, стає проблемою для охорони здоров'я багатьох країн не лише медичною, а й соціальною. Це явище деякими соціологами розглядається як оборотна сторона науково-технічної революції, платою за високі швидкості та нові технології. Особливе місце за частотою та важкістю наслідків серед усіх травм займають ушкодження черепа та головного мозку. Встановлено, що ушкодження лицевого скелету у 80-90% випадків поєднуються із закритою черепно-мозковою травмою (Передков К.Я., 1993). Великою кількістю досліджень доведено, що у постраждалих з травматичними ушкодженнями щелепно-лицевої ділянки крім значного больового синдрому має місце психоемоційне напруження, яке змінює функціональний стан центральної нервової системи, де, на думку Г.Сельє, формується початкова ланка стресу. Подальший його розвиток реалізується через підлеглі системи організму нервовим та гуморальним шляхом, зокрема через ендокринну систему, що призводить до зміни вегетативних функцій. Ці зміни супроводжуються певними порушеннями співвідношення формених елементів крові (Гаркаві Л.Х. та співавт., 1990).

В роботах, присвячених вивченню стресових ситуацій показано, що при цьому порушуються нейрогуморальні механізми регуляції адаптаційних процесів, активація процесів вільно-радикального окислення, пригнічуються пластичні функції, що призводить до гнійно-запальних ускладнень унаслідок імунODEPRESИВНОГО ефекту стресу.

Актуальною задачею сучасної щелепно-лицевої хірургії є розробка комплексного медикаментозного лікування хворих на травматичні ушкодження

нижньої щелепи, вплив якого спрямовано на оптимізацію репаративного остеогенезу та профілактику травматичного остеомієліту. З цією метою у клінічній практиці знайшли широке застосування препарати, які покращують мікро циркуляцію, стимулюють процеси біоенергетики та знижують ступінь вільно-радикального ушкодження (Педаченко Е.Г., 1999).

Результатами багатьох експериментальних та клінічних досліджень доведено, що вітчизняний препарат тіотриазолін виявляє високу антиоксидантну, проти ішемічну та мембраностабілізуючу активність. Якщо спочатку препарат був рекомендований як кардіо- та гепатопротекторний засіб, то сьогодні його широко застосовують у гастроентерології, хірургії, офтальмології, нейрохірургії, комбустіології, неврології, гінекології, при лікуванні інфекційної та вірусної патології.

Антиоксидантні якості препарату виявляються завдяки наявності в структурі молекули тіолу сірки, який зв'язує надлишок іонів водню. тіотриазолін реагує з активними формами кисню та ліпідними радикалами за рахунок сильних відновлювальних властивостей тіольної групи та попереджає ініціацію активних форм кисню шляхом реактивації антирадикальних ферментів – супероксиддисмутази, каталази та глутатіонпероксидази.

Метою даної роботи була оцінка можливостей застосування ін'єкційної форми тіотриазоліну (2 мл 2,5% розчину в/м 1 раз на день № 5) в комплексному лікуванні хворих на травматичний остеомієліт нижньої щелепи. Клінічне та параклінічне обстеження пацієнтів проводилось за загальноприйнятою методикою. Лікування також проводилось традиційно. Пацієнти контрольної групи в комплексному лікуванні не отримували препаратів, подібних по механізму дії до тіотриазоліну. Для оцінки дії препарату в крові визначалися показники активності вільно-радикального окислення дієнові кон'югати (ДК) та малоновий діальдегід (МДА), стан антиоксидантної системи визначали показники супероксиддисмутази (СОД). У пацієнтів досліджуваної групи покращувався стан емоційної сфери. Біохімічні дослідження крові хворих, які отримували тіотриазолін, виявили пригнічення

вільно-радикального окислення та реактивацію антиоксидантної системи, про що свідчать зниження рівню ДК, МДА в плазмі крові та підвищення СОД в еритроцитах.

Таким чином, застосування тіотриазоліну дає можливість оптимізувати лікування пацієнтів з травматичним остеомієлітом нижньої щелепи та покращити якість життя даного контингенту хворих.